

(Στοιχεία εταιρείας/υπηρεσίας ή σφραγίδα)

Τόπος: .....

Ημερομηνία: .....

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΦΟΙΤΗΤΗ/ΤΡΙΑΣ  
ΑΠΟ ΤΟΝ ΦΟΡΕΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ**

Ο φορέας απασχόλησης ..... που εκπροσωπείται από τον/την  
..... βεβαιώνει ότι ο/η φοιτητής/τρια  
..... του ..... με Α.Μ. .... του Τμήματος  
**Νοσηλευτικής** του Διεθνούς Πανεπιστημίου της Ελλάδος **ολοκλήρωσε την δίμηνη (2 μήνες)  
πρακτικής του/της άσκησης**, στο πλαίσιο της Πράξης «Πρακτική Άσκηση Διεθνούς Πανεπιστημίου της  
Ελλάδος ακ. ετών 2022-2023 & 2023-2024», με **MIS 6004526**, του Προγράμματος «Ανθρώπινο Δυναμικό  
και Κοινωνική Συνοχή 2021-2027» που υλοποιείται στο ΕΣΠΑ και συγχρηματοδοτείται από την Ελλάδα και  
την Ευρωπαϊκή Ένωση, το χρονικό διάστημα από **01/04/2024** μέχρι **31/5/2024**.

Ο φορέας απασχόλησης

(Ονοματεπώνυμο  
Υπογραφή & Σφραγίδα)



Με τη συγχρηματοδότηση  
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Πρόγραμμα  
Ανθρώπινο Δυναμικό και  
Κοινωνική Συνοχή